Tübingen 1914

Aus der Tübinger Universitäts-Augenklinik.

Bericht

über die

Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik zu Tübingen für die Jahre 1912 und 1913.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium von
Professor **Dr v. Schleich**
o. ö. Professor der Augenheilkunde und Direktor der Kgl. Universitäts-Augenklinik in Tübingen

Der medizinischen Fakultät der Eberhard-Karl-Universität zu Tübingen

vorgelegt von

Emil Schildknecht
aus Radolfzell, Amt Konstanz.

Radolfzell
W. Moriell'sche Buchdruckerei (Jos. Huggle).
1914.

Aus der Tübinger Universitäts-Augenklinik.

Bericht

über die

Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik zu Tübingen für die Jahre 1912 und 1913.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium von
Professor **Dr v. Schleich**
o. ö. Professor der Augenheilkunde und Direktor der Kgl. Universitäts-Augenklinik in Tübingen

Der medizinischen Fakultät der Eberhard-Karl-Universität zu Tübingen

vorgelegt von

Emil Schildknecht
aus Radolfzell, Amt Konstanz.

Radolfzell
W. Moriell'sche Buchdruckerei (Jos. Huggle).
1914.

Gedruckt mit Genehmigung
der Medizinischen Fakultät
der Universität Tübingen
Referent: Professor Dr von Schleich
Juli 1914.

Im Nachstehenden soll die Berichterstattung über die Wirksamkeit der Universitätsaugenklinik Tübingen fortgesetzt werden[1]).

Der Bericht erstreckt sich auf die Jahre 1912 und 1913 und schließt sich in seiner Anordnung genau an die früheren Berichte (s. o.) an.

Zunächst wird eine Uebersicht gegeben über die Krankenbewegung der stationären Klinik, die Beschaffenheit des Krankenmaterials nach Zahl, Wohnort, Geschlecht, Alter und Konfession und die Verpflegungstage der stationären Kranken; ferner ist mitgeteilt die Morbiditätsstatistik der stationären Klinik nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik, sowie die Zahl der Operationen des unkomplizierten grauen Stars, der Enukleationen und der Elliot'schen Trepanationen. Auch die Zahl der nur ambulatorisch behandelten Kranken und die Gesamtzahl der in Behandlung gekommenen Kranken ist mitgeteilt. Endlich ist noch eine mehr ins Einzelne gehende Uebersicht der in Behandlung gekommenen Krankheiten bei Stationären und Ambulanten gegeben.

Krankenbewegung der stationären Klinik.

Im Jahre 1912 sind 1426 (excl. Bestand von 1911), im Jahre 1913 1441 (excl. Bestand von 1912) Kranke der

---

[1]) Vergl. hierzu Werz, A., Bericht über die Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik zu Tübingen in der Zeit vom 22. Okt. 1875 bis 31. Dez. 1908. Tübingen 1909. Dissertation.

Blersch, Alb., Bericht über die Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik zu Tübingen in den Jahren 1909 und 1910. Tübingen 1910. Dissertation.

Lanz, Jul., Bericht über die Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik zu Tübingen für das Jahr 1911. Tübingen 1912. Dissertation.

stationären Klinik zugegangen, worunter 798=55,96 % männlichen und 628=44,04 % weiblichen Geschlechts, im Jahr 1913 823=57,11% männlichen und 618=42,89 % weiblichen Geschlechts waren.

Das männliche Geschlecht übertrifft wie bisher das weibliche erheblich, was, wie früher schon erörtert, in erster Linie durch die größere Zahl von Verletzungen des männlichen Geschlechts bedingt wird, aber auch wohl hauptsächlich darauf zurückzuführen ist, daß das männliche Geschlecht in größerem Umfange an der Kranken- und Unfallversicherung beteiligt ist, ein Verhältnis, das sich übrigens im Laufe der Jahre mit Zunahme des Eintretens der weiblichen Bevölkerung in die Fabrik- und Lohnarbeit zu verschieben im Begriffe ist. Auch der Umstand, daß verschiedene Erkrankungen, besonders die äußeren Augenerkrankungen und die Erkrankungen der Retina und des Opticus beim männlichen Geschlecht häufiger vorkommen als beim weiblichen, bedingt das Ueberwiegen des männlichen Geschlechts in dem klinischen Material. Im Jahre 1913 überwiegt das männliche Geschlecht noch mehr als im Jahre 1912.

Die Tabelle I gibt die betreffenden Zahlen.

Tabelle I.

Jahrgang	Männer	Frauen	Sa.	Todesfälle		
				Männer	Frauen	Sa.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1912	798*]	628*]	1426*]	—	—	—
1913	823*]	618*]	1441*]	2	1	3
Ges. Sa.	1621*]	1246*]	2867*]	2	1	3

Die Zahl der stationären Kranken hat wieder zugenommen. Die Klinik war, mit Ausnahme der Monate August und September in beiden Jahren stark belegt.

*] exl. des Bestandes am 1. Januar 1912 bezw. 1913.

Der höchste Krankenstand der stationären Klinik im Jahre 1912 war mit 120 im Juni; im Jahre 1913 mit 127 im Juli; der niedrigste mit 38 im September, bezw. mit 45 im August. Während der Ferien muß die Aufnahme von Kranken auch fernerhin tunlichst beschränkt werden. Uebrigens war es auch in den Jahren 1912 und 1913 möglich, jedem Patienten, welcher der klinischen Behandlung bedurfte, die Aufnahme zu gewähren.

Wohnort der stationären Kranken.

Auch für die Jahre 1912 und 1913 ist der Wohnort, d. h. der letzte Aufenthaltsort der Kranken vor der Aufnahme verzeichnet und das Ergebnis dieser Zusammenstellung im Folgenden mitgeteilt. Die Resultate zeigen von den bisher festgestellten keine wesentlichen Abweichungen.

Tabelle IIa.

Wohnort der Aufgenommenen im Jahre 1912.

	Männer	Frauen	Sa. %
Württemberg . . .	709	542	1251 = 87,73 %
Uebriges Deutschland	89	86	175 = 12,27 %
Ausland	—	—	0 = 0 %
Württemberg			
Schwarzwaldkreis .	408	333	741 = 59,23 %
Donaukreis . . .	147	94	241 = 19,27 %
Neckarkreis . . .	70	63	133 = 10,63 %
Jagstkreis	84	52	136 = 10,87 %
Sa.	709	542	1251 = 100,00 %
Hohenzollern . . .	61	50	111 = 65,30 % der Nichtwürttemberger [7,78 % d. Gesamtsumme]
Baden	25	34	59 = 34,70 % bezw. 4,14 %
Uebriges Deutschland	3	2	5
Ausland	—	—	0

Tabelle IIb.
Wohnort der Aufgenommen in Jahre 1913.

	Männer	Frauen	Sa. Sa %
Württemberg . . .	738	541	1279 = 88,76 %
Uebriges Deutschland	85	75	160 = 11,10 %
Ausland	—	2	2 = 0,14 %
Württemberg . . .			
Schwarzwaldkreis .	435	321	756 = 59,11 %
Donaukreis . . .	136	113	249 = 19,47 %
Neckarkreis . . .	71	64	135 = 10,55 %
Jagstkreis . . .	96	43	139 = 10,87 %
Sa.	738	541	1279 = 100,00 %
Hohenzollern . . .	55	55	110 = 67,90 % der Nichtwürttemberger [7,63 % d. Gesamtsumme]
Baden	27	19	46 = 28,40 % bezw. 3,21 %
Uebriges Deutschland	3	1	4
Ausland	—	2	2

Lebensalter der Kranken und Todesfälle.

Die Tabellen IIIa und IIIb geben über das Lebensalter und die Todesfälle der stationären Kranken Aufschluß und bestätigen die schon wiederholt hervorgehobenen Verhältnisse.

Tabelle IIIa.

Aufnahme und Todesfälle nach Lebensalter im Jahre 1912.

	Lebensjahre	Aufnahme			Prozente			Todesf.		
		Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa
1	1	16	17	33	2,00	2,70	2,31			
	1—5	46	38	55	5,76	8,75	7,08			
	2—5	30		68	3,76	6,05	4,77			
				101						
2	6—10	48	36	84	6,02	5,73	5,89			
3	11—15	50	43	93	6,27	6,85	6,52			
4	16—20	65	62	127	8,15	9,87	8,91			
5	21—25	48	48	96	6,02	7,64	6,73			
6	26—30	40	32	72	5,01	5,09	5,05			
7	31—35	30	27	57	3,76	4,30	3,99			
8	36—40	60	26	86	7,52	4,14	6,04			
9	41—45	51	22	73	6,39	3,50	5,12			
10	46—50	37	24	61	4,64	3,82	4,28			
11	51—55	62	29	91	7,77	4,62	6,38			
12	56—60	44	34	78	5,51	5,41	5,47			
13	61—65	68	69	137	8,52	10,98	9,61			
14	66—70	78	55	133	9,77	8,76	9,33			
15	71—75	52	33	85	6,52	5,25	5,96			
16	76—80	14	28	42	1,75	4,49	2,94			
17	81—85	4	4	8	0,50	0,64	0,56			
18	86—90	1	1	2	0,12	0,16	0,14			
	Ges. Sa.	798	628	1426	100,00	100,00	100,00	0	0	0
							Prozente:	—	—	—

Tabelle IIIb.

Aufnahme und Todesfälle nach Lebensalter im Jahre 1913.

	Lebensjahre	Aufnahme			Prozente			Todesf.		
		Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa
1	1	23	19	42	2 79	3 08	2,92	2		
	1—5	57	64	121	6,93	10 36	8,40			
	2—5	34	45	79	4,14	7 28	5,48			
2	6—10	50	45	95	6 08	7,28	6 59			
3	11—15	48	51	99	5,83	8 25	6 87		1	
4	16—20	56	48	104	6,80	7,77	7,22			
5	21—25	55	44	99	6,68	7,12	6,87			
6	26—30	45	24	69	5,47	3 88	4,79			
7	31—35	38	25	63	4,62	4 05	4 37			
8	36—40	48	35	83	5,83	5 66	5,76			
9	41—45	51	34	85	6 20	5,50	5,90			
10	46—50	41	26	67	4,98	4,21	4 65			
11	51—55	56	26	82	6 80	4 21	5,69			
12	56—60	46	35	81	5,59	5,66	5,62			
13	61—65	81	49	130	9,84	7,93	9,02			
14	66—70	80	45	125	9,72	7,28	8 67			
15	71—75	47	52	99	5,71	8,42	6,87			
16	76—80	17	13	30	2,07	2 10	2,08			
17	81—85	5	2	7	0,61	0,32	0,49			
18	86—90	2	—	2	0 24	—	0 14			
	Ges. Sa.	823	618	1441	100,00	100,00	100,00	2	1	
							Prozente:	0,24	0,16	

Die Anordnung dieser Tabelle ist in derselben Weise wie in dem früheren Bericht erfolgt und das Lebensalter ist, abgesehen von der besonderen Abtrennung des 1. Lebensjahres, in Gruppen von je 5 Lebensjahren abgeteilt. Im wesentlichen sind die Ergebnisse den früheren gleich. Die Zahl der in den ersten 5 Lebensjahren stehenden stationären Kranken ist in den beiden Berichtsjahren

eine sehr erhebliche: 7,08 % und 8,4 %, sehr auffallend ist wieder die große Zahl der Kinder weiblichen Geschlechts. Besonders stark beteiligt ist die zweite Hälfte des zweiten Jahrzehnts. Die kleinen Zahlen in der ersten Hälfte des vierten Lebensjahrzehnts sind zu beachten. Die große Zahl von Kranken vom 60. bis 75. Jahre kommt zu Lasten der Starpatienten, unter welchen im Ganzen die Männer überwiegen. Auch die Glaukomkranken bedingen diese hohen Zahlen. Ferner tritt die stärkere Beteiligung des weiblichen Geschlechts im zweiten Lebensjahrzehnt wieder hervor.

Die wenigen Todesfälle betreffen zwei Kinder unter einem Jahr, die, mit Keratomalacie in ganz schlechtem Zustand aufgenommen, nicht ganz einen Tag nach der Aufnahme starben. Der 3. Fall betrifft ein Mädchen von 13 Jahren, das 14 Monate vor der Aufnahme wegen Gliom des rechten Auges anderwärts enukleiert worden war und an Gliomrezidiv zu Grunde ging. Der Sektionsbefund ergab große gliomatöse Wucherungen im rechten Stirnlappen mit Zerstörung der vorderen Hälfte der rechten großen Ganglien.

Tabelle IV.

	Evang.			Kathol.			Israel.			Gesamtsumme
	Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa	
1912	492	399	891	306	226	532	—	3	3	1426
			=62.48 %			=37.31 %			=0.21 %	=100 %
1913	491	379	870	328	236	564	4	3	7	1441
			=60.37 %			=39.14 %			=0.49 %	=100 %

Die Konfession der Aufgenommenen zeigt dieselben Verhältnisse wie bisher, entsprechend der Verteilung der Konfessionen in der Bevölkerung.

Tabelle V.

Uebersicht über die Verpflegungstage der stationär behandelten Kranken in den Jahren 1912 und 1913.

	Verpflegungstage			Durchschnittszahl der Verpflegungstage			Durchschnittszahl des täglichen Krankenstandes		
Jahrg.	Männer	Frauen	Summe	Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa
1912	17298 = 55,10 %	14095 = 44,90 %	31393	20,8	21 3	21 2	47,3	38,5	85,8
1913	17206 = 51,98 %	15899 = 48 02 %	33105	19,9	24,5	21 9	47,1	43 6	90,7

Die Zahl der Verpflegungstage hat im Vergleich zu allen vorausgegangenen Jahren zugenommen. Die Zunahme betrifft in beiden Jahren die Frauen, während die Zahl der Verpflegungstage bei den Männern wenig abgenommen hat. Die Durchschnittszahl der Verpflegungstage ist beim weiblichen Geschlecht etwas gestiegen. Der tägliche durchschnittliche Krankenstand ist insbesondere im Jahre 1913 erheblich höher als je und betrug 90,7 Kranke.

Statistik der Morbidität.

Die an das statistische Landesamt mitgeteilte Morbidität der Stationären nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik ist in Tabelle VI zusammengefaßt.

Tabelle VI.

Statistik der Morbidität der Stationären im Jahre 1912. [Nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik.]

Erkrankungen	Männer	Frauen	Summa	Prozente
1. Augenlider	31	28	59	4 14
2. Tränenorgane	13	26	39	2,74
3. Orbitalgebilde	5	10	15	1,05
4. Trachom	5	4	9	0,63
5. Bindehaut	52	34	86	6 03
6. Hornhaut	173	154	327	22 93
7. Iris	25	34	59	4 14
8. Chorioidea und Ciliarkörper	22	37	59	4 14
9. Glaukom	27	32	59	4,14
10. Retina, Opticus	60	41	101	7,08
11. Linsensystem	230	157	387	27,14
12. Glaskörper	10	4	14	0,98
13. Augenmuskeln	16	13	29	2,03
14. Neubildungen des Augapfels	11	5	16	1,12
15. Verletzungen des Augapfels	97	24	121	8,49
16. Refraktions- und Akkommod-Anomalien	17	21	38	2,66
17. Sonstiges	4	4	8	0,56
Summa der Erkrankungen	798	628	1426	100,00

Tabelle VIb.

Statistik der Morbidität der Stationären im Jahre 1913.

Erkrankungen	Männer	Frauen	Summa	Prozente
1. Augenlider	19	23	42	2,91
2. Tränenorgane	22	26	48	3,33
3. Orbitalgebilde	9	7	16	1,11
4. Trachom	4	3	7	0,49
5. Bindehaut	82	50	132	9,17
6. Hornhaut	160	140	300	20,82
7. Iris	33	33	66	4,58
8. Chorioidea und Ciliarkörper	19	16	35	2,43
9. Glaukom	46	48	94	6,52
10. Retina, Optikus	60	60	120	8,33
11. Linsensystem	184	135	319	22,14
12. Glaskörper	10	5	15	1,04
13. Augenmuskeln	9	22	31	2,15
14. Neubildungen des Augapfels	7	5	12	0,83
15. Verletzungen des Augapfels	99	25	124	8,60
16. Refraktions- und Akkommod.-Anomalien	35	16	51	3,54
17. Sonstiges	25	4	29	2,01
Summa der Erkrankungen	823	618	1441	100,00

Die Fälle von Trachom sind fast alle bei Saisonarbeitern beobachtet, die aus dem Osten eingeführt sind. Ueberwiegend sind wie von jeher die Erkrankungen der Hornhaut, des Linsensystems und die Verletzungen. Neubildungen sind spärlicher zur Beobachtung gekommen.

Tabelle VII.

Uebersicht über die Operationen des unkomplizierten Stares, die Trepanationen nach Elliot und die Enukleationen in den Jahren 1912 und 1913

Jahrgang	Extraktionen	Enukleationen	Trepanationen
1912	289	68	28
1913	247	72	83

Die Zahl der Operationen des unkomplizierten Stars ist gegenüber 1911 etwas zurückgegangen und entspricht den Zahlen der früheren Jahre. Die Zahl der Enukleationen hat sich auf der früheren Höhe gehalten.

Im Ganzen sind in der Klinik bis Schluß des Jahres 1913 6624 Operationen des nichtkomplizierten grauen Stars und 1672 Enukleationen gemacht worden.

Tabelle VIII.

Uebersicht über die ausschließlich ambulatorisch behandelten Kranken in den Jahren 1912 u. 1913.

Jahrgang	Männer	Frauen	Summa
1912	4201	2892	7003
1913	4302	2849	7241

Die Zahl der die Ambulanz der Klinik aufsuchenden Kranken ist noch im langsamen Zunehmen begriffen.

Tabelle IX.

Gesamtsumme der in den Jahren 1912 und 1913 behandelten Kranken.

Jahrg.		Männer	Frauen	Summa
1912	Stationäre Klinik . .	798=55,96 %	628=44 04 %	1426
	Ambulatorische Klinik	4201=59 99 „	2802=40 01 „	7003
	Summa	4999=59,30 „	3430=40 70 %	8429
1913	Stationäre Klinik . .	823=57,11 %	618=42,89 %	1441
	Ambulatorische Klinik	4392=60 40 „	2849=39 60 „	7241
	Summa	5215=60,06 %	3467=39,94 %	8682

Die Zunahme gibt sich auch in der Uebersicht über die Gesamtzahl der Kranken kund. Jeder Kranke wird nur einmal gezählt, gleichviel, ob er nur ambulatorisch oder auch in der stationären Klinik an einer oder verschiedenen Krankheiten behandelt wurde.

Tabelle X.

Uebersicht über die Krankenbewegung in den einzelnen Monaten der Jahre 1912 und 1913.

1912 Monat	Gesamt-Zugang	Zugang der stationären Klinik			Verpflegungstage		
		Männer	Frauen	Summa	Männer	Frauen	Summa
Januar	961	97	66	163	1645	1274	2919
Februar	692	73	63	136	1635	1467	3102
März	725	51	41	92	1200	1194	2394
April	697	58	46	104	1011	1113	2124
Mai	857	91	61	152	1825	1479	3304
Juni	721	66	65	131	1747	1485	3232
Juli	788	83	60	143	1581	1517	3098
August	674	47	38	85	1124	862	1986
September	544	42	28	70	856	478	1334
Oktober	624	75	57	132	1394	780	2174
November	679	60	59	119	1697	1213	2910
Dezember	467	55	44	99	1583	1233	2816
Summa	8429	798	628	1426	17298	14095	31393
Männer	4999						
Frauen	3430						
1913							
Januar	903	75	62	137	1679	1309	2988
Februar	737	72	54	126	1640	1246	2886
März	681	63	45	108	1359	1228	2587
April	844	72	53	125	1329	1386	2715
Mai	801	85	72	157	1630	1514	3144
Juni	721	83	65	148	1497	1740	3237
Juli	833	80	64	144	1692	1651	3343
August	693	41	25	66	925	992	1917
September	609	46	22	68	898	723	1621
Oktober	663	65	46	111	1311	1006	2317
November	632	75	69	144	1722	1596	3318
Dezember	565	66	41	107	1524	1508	3032
Summa	8682	823	618	1441	17206	15899	33105
Männer	5215						
Frauen	3467						

In Tabelle X ist noch die Krankenbewegung in den einzelnen Monaten der Jahre 1912 und 1913 verzeichnet und zwar sowohl der Gesamtzugang (= Stationäre und nur Ambulante), als auch derjenige der stationären Klinik gesondert. Der Zugang zur stationären Klinik wird z. T. auch durch die Bedürfnisse des Unterrichts bestimmt, wodurch die geringen Zahlen in den Monaten März, April, August und September bedingt sind.

Tabelle XI.

Statistische Uebersicht über die zur Beobachtung gekommenen Erkrankungen in den Jahren 1912 und 1913.

I. Augenlider.

	1912	1913
1. Blepharitis marg. et eczem	271	274
2. Phlegmone	—	—
3. Erysipel	—	1
4. Abscess	4	5
5. Ptosis adiposa	—	2
6. Sugillat (ohne Trauma)	4	1
7. „ (mit „)	2	6
8. Hordeolum	74	81
9. Chalazion	77	75
10. Trichias. u. Distich. ohne Entrop	20	36
11. Entropium	63	55
12. Entrop. cicatr.	—	—
13. Ektropium	19	20
14. Ektrop. cicatr.	—	1
15. Ptosis congenita	10	7
16. Ptosis acquisita	13	12
17. Symblepharon	8	19
18. Verätzung und Verbrennung	8	9
19. Wunden	21	16
20. Tumoren	15	15
21. Carcinom	10	5
22. Anderes	5	16

II. Conjunctiva.

	1912	1913
1. Conjunctivitis	150	262
2. „ durch Pneumococcen	1	1
„ „ Diplobazillen (angularis)	15	63
„ mit negat. Bakterienbefund	4	4
„ ohne Bakteriendiagnose	47	132
3. Conjunct. cat. chron.	724	535
4. Conjunct. follicul.	38	44
5. Blennorrhoea neonat.	12	14
6. „ adult.	—	—
7. Diphtherit. (Croup)	6	1
8. Trachom	15	14
9. Conjunct. eczemat.	373	233
10. Frühjahrskatarrh	3	5
11. Sugillat. (mit Trauma)	19	24
12. „ (ohne „)	6	15
13. Tuberkulose	—	1
14. Pterygium	46	26
15. Xerosis	7	14
16. Argyrosis	—	1
17. Conjunct. traumat.	44	34
18. Corpus alienum in Conjunct.	77	89
19. Pulververletzungen	2	1
20. Vulnera	10	13
21. Verbrennungen und Verätzungen	16	21
22. Andere Verletzungen	—	4
23. Tumoren	3	3
24. Dermoid	1	—
25. Anderes	4	17

III. Cornea.

1. Keratitis eczem. s. phlyct.	324	341
2. „ dendrit.	15	19
3. „ fascicul.	28	10
4. Einfache Infiltrate und Ulcera	254	372

	1912	1913
5. Ulcus corn. margin.	54	16
6. Perforierende Ulcera	15	16
7. Ulc. serpens durch Pneumococcen	36	30
8. „ „ „ Diplobazillen	11	11
„ „ „ andere Bakterien	2	6
„ „ „ mit negat. Bakterienbefund	18	14
9. Pannus scrophul.	10	13
10. Bandförmige Keratitis	2	13
11. Pannus trachomat.	1	3
12. Fädchenkeratitis	2	5
13. Keratitis parench. typica (syphil.)	42	38
14. Atypische Formen von Kerat. parench.	10	21
15. Keratitis profunda traumat.	4	4
16. Kerat. parench. tub.	1	2
17. Corpus alien. in cornea	201	243
18. Vulnera perforantia	72	75
19. Eros. corn. rezidiv.	4	10
20. Vuln. non perfor.	70	48
21. Verbrennung und Verätzung	14	27
22. Macula corn.	413	454
23. Leukoma adhär.	37	68
24. Leukoma totale	2	2
25. Staphylom. corn.	8	10
26. Keratoconus	10	12
27. Keratomalacie	6	9
28. Tumoren	3	2
29. Familiäre Hornhauttrübungen	4	5
30. Anderes	10	26

IV. Sklera.

1. Skleritis und Episkleritis	29	42
2. Staphylom	1	4
3. Verletzungen (s. u. bei Bulbus)		
4. Anderes	2	3

V. Iris.

	1912	1913
1. Iritis idiopath. acut.	14	21
2. Iritis idiopath. chron.	67	91
3. Iritis idiopath. serosa	16	9
4. Iritis syphilit.	11	12
5. Iritis tubercul.	39	55
6. Iritis rheumat.	2	4
7. Iritis gonorrh.	1	1
8. Iritis diabet.	3	—
9. Synech. nach abgelaufener Iritis	27	15
10, Vordere Synechie	5	5
11. Circuläre Synechie	13	12
12. Mydriasis traumat.	8	11
13. Risse im Pupillarrand	1	5
14. Iridodialyse	3	2
15. Prolaps. iridis traumat.	8	23
16. Mydrias. toxic.	6	5
17. Mydrias. medicam.	8	2
18. Miosis.	4	2
19. Reflektorische Pupillenstarre	14	19
20. Totale „	4	6
21. Anisokorie	10	4
22. Tumoren	5	3
23. Membran. pup. persev.	10	5
24. Colobom	7	9
25. Sonstige Mißbildungen	1	1
26. Anderes	4	9
27. Anisochromie	6	5

VI. Corpus ciliare.

1. Cyclitis	1	3
2. Iridocyclitis traumat.	4	5
3. Iridocyclitis idiopath.	35	27
4. Iridocyclitis sympath.	6	6
5. Sympathische Reizung	2	—

	1912	1913
6. Verletzungen	—	—
7. Tumoren	—	—
8. Sarkom	—	1
9. Anderes	—	1

VII. Glaskörper.

1. Sichtbare Trübungen	63	78
2. Stränge	2	—
3. Rezidivir. Blutungen	—	2
4. Blutungen	13	8
5. Absceß	5	1
6. Arteria hyal. persist.	2	—
7. Anderes	—	1
8. Synchisis scint.	8	6

VIII. Chorioidea.

1. Chorioiditis acuta	1	1
2. Chorioiditis dissem.	47	49
3. Chorioiditis peripheric.	19	23
4. Chorioiditis central.	28	34
5. Chorioiditis luet.	8	15
6. Chorioiditis tuberc.	9	5
7. Andere Formen	1	2
8. Iridochor. metastat.	2	—
9. Iridochor. chron.	14	8
10. Chorioiditis aus anderen Ursachen	3	1
11. Rupturen	10	8
12. Hämorrhagien	—	—
13. Tuberkel miliare	1	2
14. „ solitäre	2	3
15. Tumoren	2	1
16. Sarkom	2	4
17. Colobom chorioid.	4	4
18. Senile Affektionen	—	1
19. Anderes.	1	5

IX. Glaukom.

	1912	1913
1. Glaucom. simpl.	54	70
2. Gl. inflamm. acut.	12	17
3. Gl. inflamm. chron.	31	27
4. Gl. absolut.	22	26
5. Gl. secund.	45	42
6. Gl. häemorrhag.	1	4
7. Anderes	1	1

X. Linse.

1. Katarakta senil. non complic.	579	610
2. Aphak. artific.	181	194
3. Infektion nach Extraktion	6	2
4. Katarakt. juvenil.	13	10
5. Katarakt. congenit.	17	12
6. Katarakt. zonular.	11	27
7. Andere stationäre Partialkatarakte.		
pol. ant.	4	7
pol. post.	4	7
punctata	11	9
8. Katarakt. compl.	31	35
9. Katarakt. diabet.	3	1
10. Katarakt. traumat.	72	77
11. Katarakt. secund.	37	64
12. Luxat. lent. congen.	3	7
13. Luxat. lent. acquis: in corp. vitr.	8	7
in cam. ant.	1	8
14. Subluxatio	21	9
15. Anderes	7	6

XI. Retina.

1. Retinit. albumin.	16	19
2. Retinit. haemorrh.	14	13
3. Retinit. pigment.	19	34
4. Retinit. prolif.	9	3
5. Andere Formen v. Ret.	28	14

	1912	1913
6. Chorioretinitis	12	7
7. Commot. retin.	17	5
8. Praeretin. Blutung	6	8
9. Embolie und Thrombose der Centralarterie	14	15
10. Thrombose der Centralvene	11	23
11. Ablatio retin.	64	78
12. Markhaltige Nervenfasern	10	14
13. Abnorme Gefäßverhältnisse	4	—
14. Gliom	2	5
15. Senile Affektionen	47	43
16. Maculablutung	1	—
17. Andere Maculaveränderungen	9	5
18. Anderes	16	15

XII. Opticus.

1. Stauungspapille	12	12
2. Neurit, opt. aus and. od. unbek. Ursachen	26	32
3. Neurit. retrobulbar.	15	19
4. Atroph. n. o. p. neurit.	38	20
5. Atroph. aus anderen Ursachen	26	24
„ bei mult. Sklerose	17	14
6. Genuine Atrophie	14	35
7. Verletzungen	3	6
8. Tumoren	1	—
9. Chiasmaaffektion	2	4
10. Anderes	9	7

XIII. Funktionelle Störungen ohne ophth. Befund.

1. Congenit. Amblyop.	11	20
2. Amblyop. ex anopsie	70	83
3. Hemeralopie mit Xerosis	8	7
„ ohne „	2	9
4. Intoxikationsamblyopie	—	2
5. Flimmerskotom	3	6
6. Hyster. Amblyopie	2	2

	1912	1913
7. Rotgrünblindheit	7	6
8. Totale Farbenblindheit	2	1
9. Abnorme Trichromaten	3	1
10. Hemianopsie	15	13
11. Amblyopie aus unbek. Ursache	2	11
12. Amaurose bei Kindern	9	2
13. Anderes	4	8

XIV. Bulbus.

1. Kontusionen	49	48
„ durch Kuhhorn	15	25
2. Corp. alien. in bulbo	20	29
3. Schußverletzungen	12	12
4. Zerreißungen	22	10
5. Phthisis bulbi	50	38
6. Hydrophthalmus	14	19
7. Mißbildungen	4	2
8. Anophthalm. operativ.	197	145
9. Panophthalmie (nach Trauma)	9	6
10. Anderes	6	6
11. Albinismus	4	14
12. Haemophthalmus	4	2
13. Siderosis	1	4

XV. Augenmuskeln und -nerven.

1. Partielle Oculomotoriuslähmung	13	16
2. Totale „	2	5
3 Ophthalmoplegia extern.		4
„ intern.	8	5
„ total.	1	—
4. Abducenslähmung	19	28
5. Trochlearislähmung	1	2
6. Facialislähmung	16	27
7. Strabismus converg. bei Hyperopie	208	276
8. „ „ „ Emmetropie	—	4

	1912	1913
9. Strabismus converg. bei Myopie	11	18
10. „ diverg. „ „	53	52
11. „ „ „ Emmetropie	9	12
12. „ „ „ Hyperopie	15	18
13. Insuffizienz der Interni	4	1
14. Nystagmus	29	32
15. Sympathicusaffektionen	16	17
16. Herpes zoster ophthalm.	—	3
17. Trigeminuslähmung	2	—
18. Trig. neuralgie	—	1
19. Anderes	7	1
20. Muskellähmung nach Orbitaltrauma	6	10

XVI. Tränenorgane.

1. Dakryocystoblennorrh. bei Erwachsenen	72	58
2. „ „ Neugeborenen	2	—
3. Tränenfistel	—	5
4. Dakryocyst. phlegmon.	16	18
5. Stenosen ohne Eiterung	23	20
6. Dakryoadenitis	2	—
7. Mißbildungen	—	—
8. Anderes	7	5

XVII. Orbita.

1. Periostitis	2	4
2. Caries	—	8
3. Phlegmone	3	2
4. Fremdkörper	2	2
5. Tumoren	10	14
6. Anderes	7	8

XVIII. Refraktionsanomalien.

1. Myopie I (bis 6D)	834	933
2. „ II (bis 12D)	312	204
3. „ III (über 12D)	192	203
4. Hyperopie I (bis 4D)	678	734

	1912	1913
5. Hyperopie II (über 4 D)	43	75
6. Astigmatismus hyperopicus	271	334
7. „ myopicus	206	285
8. „ mixtus	94	85
9. „ inversus	45	59
10. Anisometropie über 4 D	4	5
11. Operierte Myopie	3	6
12. Anderes	1	12

XIX. Accomodationsanomalien.

1. Accomodationskrampf	4	3
2. Presbyopie	558	763
3. Accomodationslähmung postdiphther.	10	9
4. Andere Lähmungen	8	12
5. Anderes	—	3

XX. Verschiedenes.

1. Untersuchte Normale	105	59
2. Simulation	12	20
3. Ungenügend Untersuchte mit fehlender Diagnose	7	29

Lebenslauf.

Ich, Emil Schildknecht, bin am 3. Oktober 1888 als Sohn des Fabrikdirektors Jakob Schildknecht in Radolfzell, Amt Konstanz, geboren. Hier besuchte ich zunächst die Volks- und Bürgerschule, um mich dann der Ober-Realschule in Konstanz zuzuwenden. Diese Schule absolvierte ich im Sommer 1907 und bezog hernach zum Winter-Semester 1907/1908 die Universität Freiburg, wo ich mich dem Studium der Medizin widmete. Außer Freiburg besuchte ich noch die Universitäten Straßburg und Tübingen, an welch letzterer ich im W.-S. 1913/14 das medizinische Staatsexamen bestand. Seit 15. Januar 1914 bin ich hier an der Universitäts-Augenklinik als Medizinalpraktikant tätig.